Proceso de Gestión a la Contratación
FORMATO ÚNICO PARA RECONOCIMIENTO Y PAGO DE CUENTAS

N° de Orden de Compra o Contrato:	2336 de 15 de octubre de 2024	VIGENCIA:	2024	SECOP I		SECOP II	X	TVEC			
Contratista:	LUZ NELLY CEFERINO FAJARDO					Identificación		51.895.228 DE BOGOTÁ			
N° de RP	5138					Vigencia del RP					
Tipo de pago:	Anticipo		Parcial	X	Final						
Número de pago:	01		Periodo de Pago:		Del	16/10/2024		Al		15/11/2024	

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Financiera/ SECOP II	Contratación/ SIA
Documentos generales para trámite cuentas de cobro para todos los periodos de pago			
1	Viabilidad de Pago Supervisor/Interventor - **Formato 1010-F-GCT-175** (Aplica para todos los contratos con excepción de los de Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión. (Va en todos los periodos de pago del contrato))	X	N/A
2	Certificado de Cumplimiento de Requisitos para Pago - **Formato 1010-F-GCT-167** (Aplica para cuentas con liquidación y en la terminación de cuentas de Contratos de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión donde el Ordenador de Gasto son las Secretarías, Según el artículo primero de la Resolución 254/2022).	N/A	
3	Cuenta de Cobro Formato **1652-F-GCO-13 o Factura Electrónica** (Según responsabilidades Tributarias RUT)	X	
4	Certificación Bancaria (Todos los pagos incluido anticipos)	X	N/A
5	Copia Registro Presupuestal (Todos los pagos incluido anticipos)	X	N/A
6	Copia Contrato (Primer Pago) / Adiciones / Modificaciones / Prorrogas (Cuando aplique)	X	N/A
7	Acta de Inicio (Adjuntar en cuentas de Anticipos o Primer pago)	X	N/A
8	*Informe de Supervisor o Interventor:* • Para cuentas de prestación de servicios profesionales y apoyo a la gestión, utilizar formato único: **1010-F-GCT-151** • Para cuentas de contratos de interventoría diferentes a obra utilizar el formato **1010-F-GCT-21** y para contratos de interventoría de obra utilizar el formato: **1010-F-GCT-69** • Para cuentas de órdenes de compra de TVEC, utilizar el formato: **1010-F-GCT-142** • Para cuentas de contratos diferentes a los anteriores utilizar el formato: **1010-F-GCT-22**	X	
9	*Informe del Contratista (adjuntar soportes de ejecución de acuerdo a las actividades establecidas en el contrato)* • Para cuentas de Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión está incluido en formato único: **1010-F-GCT-151** • Para contratos diferentes a Prestación de Servicios Profesionales y Apoyo a la Gestión, deberá realizarse en formatos propios del contratista.	x	
10	Soporte Paz y Salvo de Seguridad Social y parafiscales, según aplique: • Persona Natural: Planilla integrada en la que conste el pago del aporte y el IBC • Trabajadores Independientes por cuenta propia o con contrato diferente a Prestación de Servicios: Planilla integrada en la que conste el pago del aporte y el IBC según aplique esquema de presunción de costos según normatividad vigente. • Persona Jurídica: Certificado con firma original, expedido por el Representante Legal y/o Revisor Fiscal (Si está obligado a tenerlo), donde acredite que se encuentra a paz y salvo con aportes a Seguridad Social y Parafiscales durante los últimos seis (6) meses, anexando Tarjeta Profesional, Cédula de Ciudadanía y Antecedentes de la profesión vigentes del Revisor Fiscal (Ley 789 de 2002 Art. 50, Ley 828 de 2005 Art. 1, Ley 1150 de 2007 Art. 32.	X	N/A
11	Copia del RUT (Fecha de generación de impresión menor a 30 días)	X	N/A
12	Declaración de pertenencia a cédula fiscal (Declarante o NO de Renta) -**Formato 1652-F-GCO-11** (Personas naturales)	X	X
13	Certificado de dependencia económica **Formato 1652-F-GCO-14** (Personas naturales)	N/A	N/A
14	Certificado de distribución de recursos **Formato 1010-F-GCT-113** (Solo aplica para contratos con RP con más de un rubro de fuentes de financiación)	N/A	N/A
Documentos adicionales a los generales, para cuentas de cobro de Anticipos			
15	Designación de Supervisión o Interventoría y copia del Acta Inicio del Contrato de Interventoría (si aplica)		N/A
16	Acta de Plan de Inversión y Manejo de Anticipo, formato (**1010-F-GCT-102**)		
17	Reprogramación ajustada a fecha de Acta de Inicio	N/A	
18	Copia contrato encargo fiduciario y certificación constitución encargo fiduciario (Si aplica)		

N.	Documento (Marcar con X los documentos que aplican al pago, los que no con N/A)	Financiera/ SECOP II	Contratación/ SIA
Documentos adicionales cuentas de cobro Contratos de Suministro,Compraventa de Bienes Inmuebles y Muebles			
19	Acta de recibo de suministro **1010-F-GCT-32** (contrato de Suministro, Compraventa de Bienes Inmuebles/Muebles) (Original para contratación, copia para financiera)		
20	Entrada de Almacén Municipal (Original para contratación, copia para financiera)		
Documentos adicionales a los generales, para cuentas parciales y finales de obra e interventoría			
21	Acta anexa de pago parcial para contratos de obra, interventoría y suministro **(1010-F-GCT-109)**		
22	Acta de Pago Parcial **(1010-F-GCT-81)** (obra)		
23	Acta de Pago Parcial **(1010-F-GCT-108)** (interventoría)		
24	Memoria de cálculo **(1010-F-GCT-70)**	N/A	
25	Registro fotográfico **(1010-F-GCT-71)**	N/A	
26	Planos firmados por las partes	N/A	
27	Estudios de suelos (si aplica)	N/A	
28	Acta de terminación de contrato de obra e interventoría **(1010-F-GCT-129)**		
29	Acta de Recibo final del contrato de obra **(1010-F-GCT-33)**		
30	Acta de liquidación de anticipo **(1010-F-GCT-111)** con soportes, consignación de intereses generados y certificación de Tesorería		
31	Acta de liquidación contrato obra **(1010-F-GCT-14)**		
DOCUMENTOS ADICIONALES PARA ÚNICO O ÚLTIMO PAGO DIFERENTE DE OBRA			
32	Certificado de cámara de comercio con fecha de expedición no mayor a 30 días, para cuentas con terminación y/o liquidación (Cuando aplique)	N/A	
33	Acta de Terminación según aplique, (Debe ser publicada en SECOP por el supervisor). • Para contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión **(1010-F-GCT-66)** • Para contratos de arrendamiento, suministros y otros de prestación de servicios **(1010-FGCT-20)**	N/A	
34	Copia de la Certificación Contractual firmada por el ordenador del gasto **(1010-F-GCT-152).** (Aplica para todos los contratos debe estar publicada en SECOP II, en el módulo de ejecución del contrato.)	N/A	
35	Acta de Liquidación **1010-F-GCT-31** (Aplica para contratos no descritos en los puntos anteriores)	N/A	
36	Formato evaluación del desempeño de proveedores **1010-F-GCT-30** (Aplica para todos los contratos)	X	

Nota 1	El contratista debe escanear y cargar la documentación relacionada en la columna "Financiera/SECOP II", en la plataforma SECOP II, modulo Ejecución del Contrato - Plan de pagos y verificar estado "enviado a entidad estatal".
Nota 2	El contratista debe escanear y enviar al email siaobserva@villavicencio.gov.co la documentación relacionada en la columna "Contratación/SIA". Cada documento no debe superar 4000 KB de peso. **Los documentos a enviar son:** Cuenta de cobro/factura, informe del supervisor, informe de contratista (con anexos si aplica), acta de terminación y liquidación (cuando aplique), evaluación del proveedor. Cada archivo debe estar identificado en mayúscula, así: "Número del contrato – vigencia – nombre del documento" Ejemplo: 1079-2023 CUENTA DE COBRO
Nota 3	Para los contratos de TVEC, el contratista debe escanear y enviar al email tiendavirtualdelestadocontratacion@villavicencio.gov.co los siguientes archivos: Para publicar en SIA Observa: INFORME SUPERVISOR 1010-F-GCT-142, INFORME CONTRATISTA, FACTURA, ACTA TERMINACIÓN 1010-F-GCT-140 y Para publicar en la TVEC: PAQUETE DE CUENTA PARA CONTRATACIÓN.
Nota 4	El supervisor debe cargar a la SECOP II módulo "Ejecución del Contrato – Documentos de Ejecución del Contrato", el respectivo informe de supervisor.
Nota 5	El sello "VoBo" Contabilidad aplica solo para el paquete que se radica en la Secretaría de Hacienda

VoBo SIA Observa	VoBo Archivo	Radicado Contratación	Radicado Contabilidad

ALCALDÍA DE VILLAVICENCIO
OFICINA DE CONTRATACIÓN
RECIBIDO
FECHA: 02 DIC 2024
Folios: 230
No. Folios:
Recibido por:
Recibido No.

Villavicencio, 3 de diciembre de 2024

EL SUSCRITO SUPERVISOR

De acuerdo con las facultades otorgadas en la Resolución No. 1000-067.20/067 del 16 de mayo de 2022, modificada por la Resolución 1010-67.20/254 del 26 de diciembre de 2022, en especial lo contenido en su artículo noveno:

Teniendo en cuenta que los deberes del supervisor son las de realizar el control, vigilancia y seguimiento técnico, administrativo, financiero, contable, jurídico entre otros del contrato, tendientes a asegurar su correcta ejecución, me permito certificar el cumplimiento contractual y en consecuencia autorizo el siguiente pago:

CONTRATO No / ORDEN DE COMPRA No.	**ACEPTACION DE OFERTA No. 2336 PROCESO EN SECOP II SMC-077-2024 DEL 15 DE OCTUBRE DEL 2024**
CLASE DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS
NOMBRE DEL CONTRATISTA	**LUZ NELLY CEFERINO FAJARDO**
NOMBRE DEL SUPERVISOR	**HILTON ALEXANDER GUTIERREZ ALVARADO** C.C. No. 7.689.310 DE NEIVA
PERÍODO	DEL 16 DE OCTUBRE AL 15 DE NOVIEMBRE DE 2024
PAGO RESPECTIVO	TRES MILLONES CUARENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE ($3.040.000)

HILTON ALEXANDER GUTIERREZ ALVARADO
Secretario de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones TIC

Revisó de Forma y Proyectó: Yenny Bacca – contrato 2340-2024

EXITOSA Stereo 107.8 f.m.

Luz Nelly Ceferino Fajardo
51.895.228

CUENTA DE COBRO N. 01 -2024

ACEPTACION DE OFERTA N. 2336 SMC-077 DEL 15 DE OCTUBRE DE 2024– MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

Villavicencio – Meta, diciembre 3 de 2024

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
NIT. 892.099.324 – 3

DEBE A:
LUZ NELLY CEFERINO FAJARDO

C.C. 51.895.228 de Bogotá

LA SUMA DE:
TRES MILLONES CUARENTA MIL PESOS M/CTE ($3.040.000

POR CONCEPTO: "PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA DIVULGACION Y PROMOCIÓN RADIAL EN FRECUENCIA MODULADA (FM) DE LOS PROGRAMAS, PROYECTOS Y DEMAS TEMAS DE INTERES PUBLICO DE LA ALCALDIA DE VILLAVICENCIO" A través del "INTERNOTICIAS" en el horario de 5:00 pm a 6:00 pm que se transmite de lunes a viernes por la emisora Exitosa Stereo 107.8 f.m. En el periodo comprendido entre 16 de octubre al 15 de noviembre de 2024.

Favor hacer pago a la siguiente cuenta:

Banco: CAJA SOCIAL
Tipo de cuenta: Ahorros
N. de cuenta: 24040028040
Nombre del titular: Luz Nelly Ceferino Fajardo

Firma

Dirección: Calle 18 sur No. 8-27 Valles de Aragón
Teléfono 3203818271
Correo Electrónico: nelly.lanueve@gmail.com

Banco Caja Social
Su banco amigo.

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

LUZ NELLY CEFERINO FAJARDO Identificado con CC 51895228

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina PLAZOLETA CENTAUROS, con las siguientes caracteristicas:

Cuenta de Ahorros

Número:	24040028040
Fecha de apertura:	3 de Octubre de 2013
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a a quien le interese, realizada en la Oficina 0057 PLAZOLETA CENTAUROS de la ciudad de VILLAVICENCIO, el dia Martes 12 de noviembre de 2024.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

NIT. 892099324-3

REGISTRO PRESUPUESTAL DE COMPROMISOS

Registro No. **5138**

Vigencia: 2.024 **Fecha de Compromiso:** 16 de octubre de 2024

Beneficiario CEFERINO FAJARDO LUZ NELLY **Nit:** 51895228 -

No. C.D.P. : 3526 **Fecha de Expedición del C.D.P.:** 09 de septiembre de 2024 **Con Formalidades Plenas**

Tipo de Compromiso Prestación de Servicios

Aceptación de Oferta: 2336 **Fecha:** 16/10/2024 **Vence:** 31/12/2024

Objeto: PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA DIVULGACION Y PROMOCION RADIAL EN FRECUENCIA MODULADA (FM) DE LOS PROGRAMAS, PROYECTOS Y DEMAS TEMAS DE INTERES PUBLICO DE FLA ALCALDIA DE VILLAVICENCIO.

Cto.Utilidad : OFICINA DE CONTRATACION

Identificación Presupuestal	Concepto	Valor
Gastos-Inversión 0401 - 2 - 3.23.01.0400.012 - 921	BPIN 2024500010024 Actualización e Implementación del Plan Estratégico de Comunicaciones de la Administración Municipal de Villavicencio Meta Recurso de la Nación-Destinación Específica SGP Libre Inversion - Excedentes **Clasificadores** 23012301005-83633-2024500010024-210150001 7.480.000,00 -1.3.3.8.03-16.0-0-0	7.480.000,00
	Total Compromisos	$7.480.000,00

Programación de Pagos

Mes	Valor
Noviembre	$3.740.000,00
Diciembre	3.740.000,00
Valor Total Prog.	$7.480.000,00

ALEZANDRA MONCADA GAMBOA
Directora de Presupuesto

Elaboró: DBAUTISTA

Entre los suscritos a saber **ALBA AURORA COLINA,** identificada con cedula de ciudadanía N.°. 40.379.378 de Villavicencio (Meta), en su carácter de jefe de la Oficina de Contratación, nombrada mediante Decreto 1000-24/001 del 02 de enero de 2024 y Acta de Posesión N.°. 1100-04-82/011 del 02 de enero de 2024, delegada para contratar de conformidad con la Resolución N.°. 067 del 16 de Mayo de 2022, quien para los efectos del presente acto se llamará **EL MUNICIPIO**, de conformidad con lo previsto en el Artículo 2.2.1.2.1.5.2. Decreto 1082 de 2015, comunico la aceptación expresa e incondicional de la oferta presentada por **LUZ NELLY CEFERINO FAJARDO** identificada con cédula 51.895.228 expedida en Bogotá D.C, en las condiciones de la oferta y las que se indican a continuación:

OBJETO:	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA DIVULGACIÓN Y PROMOCION RADIAL EN FRECUENCIA MODULADA (FM) DE LOS PROGRAMAS, PROYECTOS Y DEMAS TEMAS DE INTERES PÚBLICO DE LA ALCALDIA DE VILLAVICENCIO**	
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE: DIRECCIÓN: CELULAR: CORREO ELECTRONICO	**LUZ NELLY CEFERINO FAJARDO** identificada con cédula 51.895.228 expedida en Bogotá D.C Calle 18 sur No. 8-27 Valles de Aragón Cel:320-3818271 Email: nelly.lanueve@gmail.com	La presente aceptación de oferta se regirá por las condiciones contenidas en la **Selección Mínima Cuantía N° 077 de 2024** y por la oferta presentada por el proponente el 6/10/2024 a las 12:10 PM.

ESPECIFICACIONES OFERTA ECONOMICA

ITEM	CÓDIGO UNSPSC	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	82101601	Divulgación de comerciales como mínimo de treinta (30) segundos cada uno relacionado con información institucional lunes a viernes en el horario de 5:00 p.m. 6:00 p.m. En Frecuencia Modulada (FM).	UND	187	540.000	$7.480.000
				VALOR TOTAL		$7.480.000

CONDICIONES DE EJECUCIÓN

VALOR DEL CONTRATO	Para los efectos fiscales y legales se estima el valor total de la presente aceptación la suma de **SIETE MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA MIL DE PESOS MONEDA CORRIENTE ($7.480.000),** en los términos y cubrimientos presentados en la propuesta, la cual hace parte integral de este documento.

FORMA DE PAGO	El MUNICIPIO pagará al CONTRATISTA el presente contrato así: Pagos parciales conforme al servicio real y efectivamente prestado, de acuerdo a los valores unitarios por comerciales contratados de conformidad con el cronograma acordado con el supervisor, previo informe de actividades del contratista y la entrega de soportes de pago de seguridad social correspondiente al mes ejecutado, cuenta de cobro, informe del supervisor de cumplimiento a cabalidad de las obligaciones a cargo del contratista. El Ultimo pago se realizará además con la presentación del acta de terminación y liquidación del contrato.
SUJECION A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES	El valor de este contrato se pagará de acuerdo al presupuesto del Municipio, con cargo al Certificado de Disponibilidad Presupuestal No. 3526 del 9 de septiembre de 2024, rubro presupuestal **0401-2-3.23.01.0400.012-921** de la cuenta denominada "**Actualización e Implementación del Plan Estratégico de Comunicaciones de la Administración Municipal de Villavicencio, Meta**". Recursos SGP libre inversión.
LUGAR DE EJECUCION	El CONTRATISTA ejecutará el contrato en el Municipio de Villavicencio, La suscripción del contrato no implica relación laboral, por lo tanto, EL CONTRATISTA podrá adelantar sus actividades con plena independencia y bajo su propia responsabilidad siguiendo los lineamientos propios que determinan las actividades del contrato y aquellos indicados por la administración.
TERMINO DE EJECUCION	El término para la ejecución del contrato será hasta el 31 de diciembre de 2024 o hasta agotar el presupuesto oficial, contados a partir de la suscripción del acta de inicio
REQUISITOS DE EJECUCIÓN:	
GARANTIAS	Teniendo en cuenta la naturaleza del proceso, el presupuesto estimado, así como el histórico de contratación y el análisis del riesgo, el Municipio de Villavicencio considera pertinente prescindir de la exigencia correspondiente a las garantías atendiendo lo dispuesto en el artículo 2.2.1.2.1.5.5. del DECRETO 1082 de 2015.

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

Además de las condiciones inherentes a la naturaleza del contrato y a las derivadas de las disposiciones legales vigentes sobre la materia las siguientes:

OBLIGACIONES ESPECIFICAS:

Además de todo lo anteriormente señalado, para el cabal cumplimiento del objeto contractual el contratista deberá:

a. Realizar la emisión de (187) comerciales de (30) segundos cada uno, con información institutional de lunes a Viernes en el horario de 5:00 p.m. 6:00 p.m. En Frecuencia Modulada (FM). según la información enviada por la Secretaría de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones – TIC, de acuerdo al cronograma acordado con el supervisor.
b. Garantizar la continuidad del programa periodistico a través del cual se emitirán los comerciales del Municipio.
c. Presentar al supervisor informe en físico y en CD relacionando los comerciales emitidos.

Dejar constancia que la Aceptación de la Oferta es Expresa e Incondicional, de conformidad con el Decreto 1082 de 2015, por lo tanto, obliga al oferente aceptado a cumplir pronta, oportuna, y cabalmente con la necesidad del Municipio. En caso de incumplimiento total o parcial de las obligaciones a cargo del oferente aceptado, el Municipio ejercerá las facultades exorbitantes otorgadas en la Ley 80 de 1993 artículos 14 a 18, que se entienden establecidas de conformidad con la dirección del contrato radicada en la Entidad Estatal; así como las demás condiciones establecidas en la Invitación.	
Supervisión:	La supervisión para el control de la ejecución del presente contrato será ejercida por la **SECRETARIA DE LAS TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES –TIC** de conformidad con la designación realizada por el ordenador de gasto.

NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE SUSCRIBE:	**FECHA:**	**15 DE OCTUBRE DE 2024**

ALBA AURORA COLINA
Jefe de Oficina de Contratación

Proyectó: Astrid Correa Medina
Abogada CPS -1800-2024- Oficina de Contratación

Ref.: CONTRATO No. 2338 DEL 16 DE OCTUBRE DEL 2024 SMC-077-2024 DEL PROCESO EN SECOP II

FECHA DEL ACTA	16	10	2024
	DD	MM	AAAA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	LUZ NELLY CEPERINO FAJARDO
No. DOC IDENTIFICACIÓN/NIT:	C.C. No. 51.6895.228
NOMBRE DEL SUPERVISOR:	HILTON ALEXANDER GUTIERREZ ALVARADO
No. IDENTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR:	C.C. 7.889.310 DE NEIVA
NOMBRE DEL INTERVENTOR:	N/A
No. IDENTIFICACIÓN DEL INTERVENTOR:	N/A
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS
OBJETO DEL CONTRATO:	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA DIVULGACION Y PROMOCION RADIAL EN AMPLITUD MODULADA (AM) DE LOS PROGRAMAS, PROYECTOS Y DEMAS TEMAS DE INTERES PUBLICO DE LA ALCADIA DE VILLAVICENCIO".
LUGAR DE EJECUCIÓN:	VILLAVICENCIO- META
TÉRMINO DE EJECUCIÓN:	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024 O HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO OFICIAL

FECHA DE INICIACIÓN DE CONTRATO:	16	10	2024
	DD	MM	AAAA
FECHA DE TERMINACIÓN DE CONTRATO:	31	12	2024
	DD	MM	AAAA

VALOR DEL CONTRATO EN NÚMEROS: $7.480.000,oo M.C.
VALOR DEL CONTRATO EN LETRAS: SIETE MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MONEDA CORRIENTE

Con la suscripción de la presente acta de inicio, el MUNICIPIO a través del SUPERVISOR/INTERVENTOR deja constancia de la verificación del cumplimiento de los requisitos de ejecución entre los que están:

1) Registro presupuestal N°: 5138 Fecha de Expedición: 16/10/2024.

2) *Garantías: Póliza de (Ejem. Cumplimiento) No. XXXXXX, con fecha de aprobación: XX/XX/20XX. nota. (citar todas las pólizas que se hayan exigido. Eliminar esta nota) (si no se exigió pólizas anotar NO APLICA.). N/A
3) Afiliación a ARL: N/A fecha de inicio de cobertura: N/A.

4) Realizar la inducción sobre el Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), según el artículo 1° y 11 del decreto 1443 de 2014, compilado en el Decreto 1072/2015 artículo 2.2.4.6.11. Aplica para contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión. (Aportar con la presente acta el soporte respectivo), el curso está dispuesto en la página Web del Municipio en la ruta:

https://www.villavicencio.gov.co/micrositio/inducci%C3%B3n-sistema-de-gesti%C3%B3n-seguridad-y-salud-en-el-trabajo-(sg-sst)-410

"Cuando a la fecha de suscripción del acta de inicio, el plazo de vigencia de las pólizas resultare insuficiente, el SUPERVISOR/INTERVENTOR informará al contratista que deberá actualizar las pólizas de garantía de conformidad con la fecha del acta de inicio. El contratista deberá efectuar la actualización de las garantías dentro de los 3 días posteriores al acta de inicio y radicar en la oficina de contratación las garantías para su aprobación y legalización, obligación que deberá ser verificada por el SUPERVISOR/INTERVENTOR.

Adicionalmente el CONTRATISTA y el SUPERVISOR/INTERVENTOR hacen constar que previo al inicio de la ejecución del contrato REVISARON la siguiente información y la encuentran ajustada:

- Viabilidad técnica de los estudios y diseños para el inicio del contrato (Aplica para contrato de Obra)
- Fecha de iniciación y terminación de contrato de acuerdo a las condiciones de la minuta.

Ref.: CONTRATO No. 2336 DEL 16 DE OCTUBRE DEL 2024 SMC-077-2024 DEL PROCESO EN SECOP II

- Verificación del personal ofrecido en la propuesta y su inscripción al sistema de seguridad social. (Aplica para contrato de Obra-Consultoría o Interventoría)

La anterior pauta de verificación es enunciativa, por lo tanto el SUPERVISOR y/o INTERVENTOR deberán dejar constancia del cumplimiento de todos los demás requisitos que consideren indispensables para poder dar inicio al presente contrato.

El Contratista y el SUPERVISOR y/o INTERVENTOR asumen plena responsabilidad por la veracidad de la información contenida en la presente acta.

En constancia de todo lo anterior los intervinientes firman la presente acta.

LUZ NELLY CEFERINO FAJARDO
NOMBRE CONTRATISTA

HILTON ALEXANDER GUTIERREZ ALVARADO
SUPERVISOR

Nota: El Acta de Inicio original debe reposar en el expediente del contrato en el archivo de la Oficina de Contratación, así mismo debe ser publicada en el SECOP en los términos del Decreto 1082/2015.

Villavicencio, 3 de diciembre de 2024

Doctora
ALBA AURORA COLINA
Jefe de la oficina de contratación
Alcaldía Municipal de Villavicencio
Ciudad

Ref.: ACEPTACION DE OFERTA No. 2336 PROCESO EN SECOP II SMC-077-2024 DEL 15 DE OCTUBRE DEL 2024
PERIODO N.º 1 DEL 16 DE OCTUBRE AL 15 DE NOVIEMBRE DE 2024

OBJETIVO DEL INFORME: Llevar a cabo las tareas de vigilancia de la ejecución contractual e informar al municipio de Villavicencio acerca del desarrollo del mismo verificando el cumplimiento de las obligaciones contractuales a lo largo de su ejecución en desarrollo de las obligaciones legales contenidas en los artículos 83, 84 y siguientes de la Ley 1474 de 2011 y demás normativa aplicable.

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

No. Y FECHA DEL CONTRATO	**ACEPTACION DE OFERTA No. 2336 PROCESO EN SECOP II SMC-077-2024 DEL 15 DE OCTUBRE DEL 2024**		
PUBLICADO EN	SECOP I _____ Ó SECOP II __X___		
CLASE DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS		
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	**LUZ NELLY CEFERINO FAJARDO**		
No. DE IDENTIFICACIÓN	C.C. No. 51.895.228 DE VILLAVICENCIO		
OBJETO:	PRESTACION DE SERVICIOS PARA LA DIVULGACION Y PROMOCION RADIAL EN FRECUENCIA MODULADA (FM) DE LOS PROGRAMAS, PROYECTOS Y DEMAS TEMAS DE INTERES PUBLICO DE LA ALCALDIA DE VILLAVICENCIO.		
NOMBRE DEL SUPERVISOR CON NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	**HILTON ALEXANDER GUTIERREZ ALVARADO** C.C. No. 7.689.310 DE NEIVA		
FECHA DESIGNACIÓN SUPERVISIÓN:	16 DE OCTUBRE DE 2024		
CONDICIONES INICIALES			
VALOR DEL CONTRATO:	SIETE MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA MIL PESOS MDA CTE ($7.480.000).		
PLAZO DE EJECUCIÓN:	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024 O HASTA AGOTAR EL PRESUPUESTO OFICIAL.		
FECHA DE INICIO:	16 DE OCTUBRE DE 2024		
FECHA DE TERMINACIÓN:	31 DE DICIEMBRE DE 2024		
MODIFICACIONES:			
CESIÓN:	N.A.	FECHA:	N.A.

VALOR DE ADICIÓN:	N/A	FECHA:	DD/MM/AAA
NUEVO VALOR DEL CONTRATO: (INICIAL + ADICIÓN)	N/A		
PRORROGAS	N/A	FECHA:	DD/MM/AAA
TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN (INICIAL + PRÓRROGAS)	N/A		
SUSPENSIONES	N.A.		
REINICIOS:	N.A.	FECHA:	N.A.
NUEVA FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	DD/MM/AAA		

2. **DESARROLLO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:** Teniendo en cuenta que mediante acto administrativo del 16/10/2024 expedido por el JEFE DE OFICINA DE CONTRATACIÓN, se me designó como SUPERVISOR del contrato de la referencia, del contrato de la referencia me permito presentar el informe del desarrollo del objeto contractual correspondiente al PERIODO **16/10/2024 al 15/11/2024** de conformidad con lo dispuesto en el Manual de Interventoría y Supervisión adoptado mediante Decreto No. 1000-21/293, vigente desde el 19 de julio de 2016.

   Las siguientes son las obligaciones ejecutadas por el contratista en el presente periodo, que corresponden a un porcentaje de avance ejecutado del 40.64%.

   ACTIVIDADES: LA COLUMNA TIEMPO SE HACE REFERENCIA AL MOMENTO EN EXACTO EN EL QUE SE EMITE AL AIRE EL COMERCIAL.

FECHA	*CANTIDA*	*MINUTO*	*NOMBRE*
22 DE OCTUBRE	1	03:53	AU- 1150-08.01-076-2024 SALUD REF. CAMPAÑA DENGUE CRIADEROS
	2	4:55	AU- 1150-08.01-071-2024 MOVILIDAD REF. AGENDA TU CITA EN LINEA TRAMITES
	3	6:06	AU- 1150-08.01-078-2024 SALUD REF. CAMPAÑA DENGUE CUIDADOS
	4	08:43	AU- 1150-08.01-076-2024 SALUD REF. CAMPAÑA DENGUE CRIADEROS
	5	09:45	AU- 1150-08.01-071-2024 MOVILIDAD REF. AGENDA TU CITA EN LINEA TRAMITES
23 de octubre	6	12:57	AU- 1150-08.01-078-2024 SALUD REF. CAMPAÑA DENGUE CUIDADOS
	7	13:59	AU- 1150-08.01-071-2024 MOVILIDAD REF. AGENDA TU CITA EN LINEA TRAMITES
	8	15:10	AU- 1150-08.01-077-2024 SALUD REF. CAMPAÑA DENGUE SINTOMAS
	9	23:37	AU- 1150-08.01-076-2024 SALUD REF. CAMPAÑA DENGUE CRIADEROS

	10	24:39	AU- 1150-08.01-076-2024 SALUD REF. CAMPAÑA DENGUE CRIADEROS
24 de octubre	11	08:03	AU- 1150-08.01-078-2024 SALUD REF. CAMPAÑA DENGUE CUIDADOS
	12	08:51	AU- 1150-08.01-078-2024 SALUD REF. CAMPAÑA DENGUE CUIDADOS
	13	09:44	AU- 1150-08.01-076-2024 SALUD REF. CAMPAÑA DENGUE CRIADEROS
	14	20:43	AU- 1150-08.01-071-2024 MOVILIDAD REF. AGENDA TU CITA EN LINEA TRAMITES
	15	21:56	AU- 1150-08.01-077-2024 SALUD REF. CAMPAÑA DENGUE SINTOMAS
25 de octubre	16	08:22	AU- 1150-08.01-071-2024 MOVILIDAD REF. AGENDA TU CITA EN LINEA TRAMITES
	17	09:36	La sexualidad es una parte natural de la vida
	18	10:40	AU- 1150-08.01-071-2024 MOVILIDAD REF. AGENDA TU CITA EN LINEA TRAMITES
	19	18:18	AU- 1150-08.01-077-2024 SALUD REF. CAMPAÑA DENGUE SINTOMAS
	20	19:42	Tu salud mental está importante como tu salud física
28 de octubre	21	13:48	La sexualidad es una parte natural de la vida
	22	14:55	AU- 1150-08.01-076-2024 SALUD REF.
	23	15:54	Tu salud mental está importante como tu salud física
	24	37:17	AU- 1150-08.01-071-2024 MOVILIDAD REF. AGENDA TU CITA EN LINEA TRAMITES
	25	38:30	AU- 1150-08.01-078-2024 SALUD REF. CAMPAÑA DENGUE CUIDADOS
29 de octubre	26	09:10	LA MODERNIZACION NO SE DETIENE ALBORADA
	27	09:58	LA MODERNIZACION NO SE DETIENE ALBORADA
	28	11:14	LA MODERNIZACION NO SE DETIENE ALBORADA
	29	19:16	LA MODERNIZACION NO SE DETIENE ALBORADA
	30	20:01	LA MODERNIZACION NO SE DETIENE ALBORADA
30 de octubre	31	09:31	LA MODERNIZACION NO SE DETIENE ALBORADA
	32	10:19	LA MODERNIZACION NO SE DETIENE ALBORADA
	33	11:35	LA MODERNIZACION NO SE DETIENE ALBORADA
	34	19:55	LA MODERNIZACION NO SE DETIENE ALBORADA
	35	20:39	LA MODERNIZACION NO SE DETIENE ALBORADA
31 de octubre	36	13:06	LA MODERNIZACION NO SE DETIENE ALBORADA
	37	13:56	AU- 1150-08.01-158-2024 PLANEACION REF. ACTUALIZACION SISBEN
	38	15:02	AU- 1150-08.01-158-2024 PLANEACION REF. ACTUALIZACION SISBEN
	39	16:35	AU- 1150-08.01-158-2024 PLANEACION REF. ACTUALIZACION SISBEN
	40	24:13	AU- 1150-08.01-158-2024 PLANEACION REF. ACTUALIZACION SISBEN
1 DE NOVIEMBRE	41	10:20	AU- 1150-08.01-158-2024 PLANEACION REF. ACTUALIZACION SISBEN

	42	11:26	AU- 1150-08.01-158-2024 PLANEACION REF. ACTUALIZACION SISBEN
	43	12:29	AU- 1150-08.01-158-2024 PLANEACION REF. ACTUALIZACION SISBEN
	44	21:54	AU- 1150-08.01-158-2024 PLANEACION REF. ACTUALIZACION SISBEN
	45	23:52	AU- 1150-08.01-158-2024 PLANEACION REF. ACTUALIZACION SISBEN
5 DE NOVIEMBRE	46	10:37	AU- 1150-08.01-158-2024 PLANEACION REF. ACTUALIZACION SISBEN
	47	11:42	AU- 1150-08.01-158-2024 PLANEACION REF. ACTUALIZACION SISBEN
	48	13:15	AU- 1150-08.01-158-2024 PLANEACION REF. ACTUALIZACION SISBEN
	49	20:53	AU- 1150-08.01-158-2024 PLANEACION REF. ACTUALIZACION SISBEN
	50	22:24	AU- 1150-08.01-158-2024 PLANEACION REF. ACTUALIZACION SISBEN
6 DE NOVIEMBRE	51	07:12	AU- 1150-08.01-076-2024 SALUD REF. CAMPAÑA DENGUE CRIADEROS
	52	08:12	AU- 1150-08.01-165-2024 SPOT SEMA REF RECICLADORES (1)
	53	09:50	AU- 1150-08.01-077-2024 SALUD REF. CAMPAÑA DENGUE SINTOMAS
	54	10:46	AU- 1150-08.01-071-2024 MOVILIDAD REF. AGENDA TU CITA EN LINEA TRAMITES
	55	20:12	AU- 1150-08.01-077-2024 SALUD REF. CAMPAÑA DENGUE SINTOMAS
7 DE NOVIEMBRE	56	03:55	AU- 1150-08.01-076-2024 SALUD REF. CAMPAÑA DENGUE CRIADEROS
	57	04:56	AU- 1150-08.01-158-2024 PLANEACION REF. ACTUALIZACION SISBEN
	58	06:01	AU- 1150-08.01-071-2024 MOVILIDAD REF. AGENDA TU CITA EN LINEA TRAMITES
	59	15:45	AU- 1150-08.01-165-2024 SPOT SEMA REF RECICLADORES (1)
	60	17:51	AU- 1150-08.01-078-2024 SALUD REF. CAMPAÑA DENGUE CUIDADOS
8DE NOVIEMBRE	61	19:37	AU- 1150-08.01-077-2024 SALUD REF. CAMPAÑA DENGUE SINTOMAS
	62	20:287	AU- 1150-08.01-165-2024 SPOT SEMA REF RECICLADORES (1)
	63	22:09	AU- 1150-08.01-076-2024 SALUD REF. CAMPAÑA DENGUE CRIADEROS
	64	31:06	AU- 1150-08.01-077-2024 SALUD REF. CAMPAÑA DENGUE SINTOMAS
	65	33:00	AU- 1150-08.01-165-2024 SPOT SEMA REF RECICLADORES (1)

12 DE NOVIEMBRE	66	4:16	AU- 1150-08.01-076-2024 SALUD REF. CAMPAÑA DENGUE CRIADEROS
	67	5:18	AU- 1150-08.01-158-2024 PLANEACION REF. ACTUALIZACION SISBEN
	68	07:08	AU- 1150-08.01-071-2024 MOVILIDAD REF. AGENDA TU CITA EN LINEA TRAMITES
	69	18:20	AU- 1150-08.01-076-2024 SALUD REF. CAMPAÑA DENGUE CRIADEROS
	70	20:01	AU- 1150-08.01-077-2024 SALUD REF. CAMPAÑA DENGUE SINTOMAS
13 DE NOVIEMBRE	71	05:00	AU- 1150-08.01-076-2024 SALUD REF. CAMPAÑA DENGUE CRIADEROS
	72	06:01	AU- 1150-08.01-165-2024 SPOT SEMA REF RECICLADORES (1)
	73	06:36	AU- 1150-08.01-158-2024 PLANEACION REF. ACTUALIZACION SISBEN
	74	07:56	AU- 1150-08.01-071-2024 MOVILIDAD REF. AGENDA TU CITA EN LINEA TRAMITES
	75	17:08	AU- 1150-08.01-071-2024 MOVILIDAD REF. AGENDA TU CITA EN LINEA TRAMITES
	76	20:12	AU- 1150-08.01-076-2024 SALUD REF.

3. EVALUACION Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA

RANGO DE CALIFICACIÓN	
EXCELENTE	El contratista superó las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
BUENA	El contratista cumplió las especificaciones técnicas establecidas de los productos o servicios.
REGULAR	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades que no son graves, ni se considera que incumplió el mismo.
NO CUMPLE	El contratista en el desarrollo del contrato presentó inconformidades graves y se considera que incumplió el mismo.

EVALUACIÓN Y REEVALUACIÓN DEL CONTRATISTA	CALIFICACIÓN
CUMPLIMIENTO (Oportunidad en la entrega de los productos o servicios; Atención a compromisos adquiridos)	BUENA
CALIDAD (Grado en el que el producto o servicio cumple las necesidades y expectativas contractuales)	BUENA
COMUNICACIÓN (Comunicación asertiva durante la ejecución del contrato)	BUENA
EVALUACIÓN GENERAL (Percepción general sobre el producto y/o servicio suministrado)	BUENA

4. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELATIVAS A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL: Certifico que teniendo en cuenta la normatividad vigente sobre dicho aspecto, verifiqué el cumplimiento del pago de aportes a la seguridad social integral (salud, pensión y ARL). correspondiente al respectivo periodo así:

Mes de Cotizado	OCTUBRE DE 2024	NOVIEMBRE DE 2024
Fecha de Pago	**2024/10/24**	**2024/11/13 – 2024/12/02**
IBC	$1.300.000	$1.300.000 - $1.132.000
Número de Planilla	**9474039154**	**9476731235 – 9477538597**
Valor pagado en SALUD	$162.500	$162.500 – $141.500
Valor pagado en PENSIÓN	$208.000	$208.000 – $181.200
Valor pagado en ARL	$6.800	$6.800 – $5.900

5. CUMPLIMIENTO DE LA ENTREGA DE LA INFORMACIÓN MANEJADA POR EL CONTRATISTA: Certifico que el contratista hizo entrega en medio magnético y físico de los archivos y documentos y demás información manejada resultante durante el presente periodo de ejecución.

6. CUMPLIMIENTO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN:

Certifico que el contratista dio cumplimiento a los requisitos y lineamientos establecidos por el Sistema Integrado de Gestión de la siguiente manera:

Sistema de Gestión aplicable	Requisito	Cumplió / No Cumplió
Calidad	Usó la documentación vigente establecida aplicable el desarrollo de las obligaciones contractuales.	Cumplió
Seguridad y Salud en el Trabajo	Participó de las actividades programadas en SST.	Cumplió
	Realizó las obligaciones contractuales utilizando los elementos de protección personal o protocolos de bioseguridad.	Cumplió
	En el desarrollo de sus actividades no incurrió en actividades de riesgo sin el cumplimiento de las medidas y protocolos necesarios.	Cumplió
Documental	La documentación que generó el contratista está acorde a los lineamientos normativos en materia archivística y política de gestión documental de la entidad.	Cumplió
Seguridad y Privacidad de la Información	Se manejó reserva de la información utilizada para el desarrollo de sus obligaciones.	Cumplió
	Se garantizó la integridad y disponibilidad de la información generada de la gestión contractual.	Cumplió
Medio Ambiente	El desarrollo de las obligaciones contractuales está acorde a los lineamientos normativos vigentes.	Cumplió

NOTA: Se puede modificar esta información acorde a los requerimientos de cada contrato sin necesidad de actualización del formato, también puede ampliar el detalle de la evaluación.

7. BALANCE FINANCIERO DE EJECUCION DEL CONTRATO A LA FECHA. El siguiente es el balance financiero de ejecución del contrato:

CONCEPTO	VALOR	AMORTIZACIÓN	FECHA	%
ANTICIPO	NA	NA	NA	NA
PAGO AUTORIZADO EN EL PRESENTE INFORME	$3.040.000	NA	16/10/2024 AL 15/11/2024	40.64%
SALDO DEL CONTRATO PENDIENTE POR EJECUTAR	$4.440.000	NA	16/11/2024 AL 31/12/2024	59.36%
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$7.480.000	NA	16/10/2024 AL 31/12/2024	100%

8. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO:

Con base en todo lo expuesto, el suscrito SUPERVISOR certifica que durante el **PERIODO No. 1** comprendido entre el **16 de octubre al 15 de noviembre de 2024,** el contratista cumplió a satisfacción las actividades objeto del contrato y todas las demás obligaciones pactadas, entre ellas las relativas al pago del sistema de seguridad social integral, y en consecuencia, autorizo el pago correspondiente al periodo relacionado por valor de TRES MILLONES CUARENTA MIL PESOS MDA CTE ($3.040.000). El presente informe se encuentra cargado en la plataforma SECOP II.

ANEXOS: Soportes de pago de la planilla seguridad social, CD.

HILTON ALEXANDER GUTIERREZ ALVARADO
Secretario de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones TIC
Cel.: 3124541992

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51895228		CEFERINO FAJARDO LUZ NELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 18 SUR CASA 25F	VILLAVICENCIO-META	5585595	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	47590723	9474039154	I	2024/11/08	2024/10/24	BANCO DE OCCIDENTE	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)							$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC	51895228	CEFERINO LUZ		230901	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

2024/10/24 01:09 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51595228		CEFERINO FAJARDO LUZ NELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 18 SUR CASA 25F	VILLAVICENCIO-META	5555555	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	47590723	9474039154	I	2024/11/08	2024/10/24	BANCO DE OCCIDENTE	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

2024/..../24 01:09 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

A PAGADA PLANILL
VILLA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51895236		CEFERINO FAJARDO LUZ NELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 18 SUR CASA 25F	VILLAVICENCIO-META	5555505	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	16370599	9476731235	I	2024/12/06	2024/11/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)							$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300
1	CC	51895236	CEFERINO LUZ		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	0.522%	$6,800	0	$0	$0	No	$377,300
Total Afiliados(1)							$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$6,800		$0	$0		$377,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51895236		CEFERINO FAJARDO LUZ NELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 18 SUR CASA 25F	VILLAVICENCIO-META	5555505	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	16370599	9476731235	I	2024/12/06	2024/11/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51895228		CEFERINO FAJARDO LUZ NELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 18 SUR CASA 25F	VILLAVICENCIO-META	5555555	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	26581744	9477538597	N	2024/12/06	2024/12/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$328,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,132,000	$181,200			$1,132,000	$141,500			$0	$0			$1,132,000		$5,900					$328,600
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)						$1,132,000	$181,200			$1,132,000	$141,500			$0	$0			$1,132,000		$5,900					$328,600
1	CC 51895228	CEFERINO LUZ	A P	23030 1	30	($1,300,000)	($208,000)	EPS037	30	($1,300,000)	($162,500)		0	$0	$0	14-23	30	($1,300,000)	0.522%	($6,800)	0	$0	$0	No	($377,300)
2	CC 51895228	CEFERINO LUZ	C R	23030 1	30	$2,432,000	$389,200	EPS037	30	$2,432,000	$304,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,432,000	0.522%	$12,700	0	$0	$0	No	$705,900
Total Afiliados(1)						$1,132,000	$181,200			$1,132,000	$141,500			$0	$0			$1,132,000		$5,900					$328,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51895228		CEFERINO FAJARDO LUZ NELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 18 SUR CASA 25F	VILLAVICENCIO-META	5555555	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	26581744	9477538597	N	2024/12/06	2024/12/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$328,600

RESUMEN DE PAGO

ASEO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$181,200	$0	$0	$181,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$181,200	$0	$0	$181,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,900	$0	$0	$5,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,900	$0	$0	$5,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$141,500	$0	$0	$141,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$141,500	$0	$0	$141,500
TOTAL				1	$328,600	$0	$0	$328,600

2024/12/03 09:23 AM

Villavicencio, [15] del [noviembre de 2024]

Yo, **LUZ NELLY CEFERINO FAJARDO_Identificada** con cédula de ciudadanía No._51.895.228 de Bogotá cumplimiento a lo dispuesto en los artículos 103 y 383 del Estatuto Tributario, manifiesto expresamente y solo para fines tributarios bajo gravedad de juramento la siguiente información:

1.	Soy personal natural, residente en Colombia	X	
2.	Los ingresos percibidos como contraprestación al servicio prestado objeto del contrato de prestación de servicios, relacionado en esta certificación, corresponden a rentas de trabajo que no provienen de una relación laboral o legal reglamentaria. (Parágrafo 2 Art 383 E.T)	X	
3.	Soy declarante del Impuesto sobre la renta		X
4.	Mis ingresos totales anuales superan los 1.200 UVT (Verificar el valor de la UVT al inicio de cada año)		x
5.	Durante el año anterior realice pagos por concepto de intereses financieros por la adquisición de vivienda o leasing habitacional (Adjuntar certificado anual Artículo 387 E.T)		X
6.	Durante el año anterior realice pagos por concepto de medicina prepagada (Adjuntar certificado anual Artículo 387 E.T)		X
7.	Actualmente tengo dependientes económicos (Artículo 387 E.T) Si la respuesta es afirmativa diligenciar el formato certificado de existencia y dependencia económica y adjuntar los soportes correspondientes		X
8.	Los pagos de los aportes obligatorios al sistema de seguridad social en salud, pensión y ARL corresponden a la base mínima del 40% de los ingresos.	X	
9.	La información reportada en el registro único tributario RUT, que se adjunta, se encuentra actualizada. (Rut con fecha de impresión no mayor a 30 días)	X	

Código actividad económica Industria y Comercio del contrato 7310

Números de contratos de prestación de servicios suscritos y en ejecución con el Municipio 02
(Si actualmente cuenta con más de 1 contrato en ejecución relacione la información por contrato)
Número de contrato de prestación de servicios suscrito con el Municipio **2215/2024**
Fecha de Inicio 09 de octubre de 2024 Fecha de Terminación 31 de diciembre de 2024
Número de contrato de prestación de servicios suscrito con el Municipio **2336/2024**
Fecha de Inicio 16 de octubre de 2024 Fecha de Terminación 31 de diciembre de 2024

Firma: _____

Nombre completo: **LUZ NELLY CEFERINO FAJARDO**
Numero de cedula: 51.895.228 de Bogotá
Correo electrónico: nelly.lanueve@gmail.com

Numero de celular: 3203818271

Dirección para notificaciones: calle 18 sur No.8-27 Valles de Aragón